

การดูแลแบบประคับประคองเพื่อเพิ่มความสุขให้วัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง PALLIATIVE CARE TO INCREASE HAPPINESS OF ADOLESCENTS WITH LYMPHOMA

Received: Jul 22, 2020

Revised: Oct 16, 2020

Accepted: Nov 18, 2020

สุนีย์ ชื่นจันทร์^{1*} อัญชลี ประเสริฐ² นารีรัตน์ อมรสุภรณ์ศาสตร์³
Sunee Chuenjan^{1*} Anchalee Prasert² Nareerat Amornsupirnsart³

¹⁻³ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
¹⁻³ Faculty of Nursing, Kasem Bundit University

* Corresponding Author, E-mail: sunee.chu@kbu.ac.th

บทคัดย่อ

วัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ความสุขของวัยรุ่นเหล่านี้ จะหาความสุขได้อย่างไร เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ต้องเข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด รวมระยะเวลาอีก 1-2 ปี โดยยังไม่ทราบผลลัพธ์ที่แน่นอนของการรักษา มะเร็งต่อมน้ำเหลืองพบได้บ่อยติดอันดับ 1 ใน 5 ของมะเร็งที่พบบ่อยในคนไทยและเป็นมะเร็งที่พบบ่อยในวัยรุ่น พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการดูแลวัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเหล่านี้ ในทุกขั้นตอนของการรักษา ตั้งแต่เริ่มได้รับการวินิจฉัย ระยะเวลาได้รับยาเคมีบำบัด ระยะเวลาได้รับรังสีรักษา และแม้แต่ในระยะเวลาที่วัยรุ่นเหล่านี้อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ที่สำคัญที่สุดคือ พยาบาลเป็นตัวละครสำคัญในอันที่จะจัดสรร, จัดการ และเสริมสร้าง ความสุขให้แก่วัยรุ่นที่เป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง โดยบูรณาการเข้ากับหลักการของการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกรับการวินิจฉัยโรค จนกระทั่งผู้ป่วยหายขาดจากโรค หรือแม้กระทั่งถึงระยะที่ผู้ป่วยรอเวลาที่จะจากโลกนี้ไปอย่างสงบด้วยไม่สามารถรักษาโรคให้หายต่อไปได้

บทความนี้ขอเสนอแนวทางการดูแลวัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองด้วยการประคับประคอง เพื่อเป็นการเพิ่มความสุขให้กับผู้ป่วยตลอดช่วงเวลาของการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลือง

Abstract

For teens with lymphoma cancer the happiness of these teens how to find happiness when diagnosed with lymphoma and must be treated with periodic chemotherapy without knowing the exact outcome of the treatment. Lymphoma is the most common cancer in adolescents in Thailand. Nurses play an important role in the care of teens with these lymphoma at all stages of treatment. Since being diagnosed stage of receiving chemotherapy radiotherapy and even in these teenage years in the final stages of life and most importantly nurses are an important role in the allocation, management and promotion. Happiness for

คำสำคัญ: การดูแลแบบประคับประคอง ความสุข วัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

teenagers with lymphoma, regardless of the color shade of happiness. By using the principles of palliative care from the initial stage of diagnosis until the patient is cured from the disease or even to the point that the patient waits for the time to leave the world peacefully, unable to cure the disease further.

This article presents guidelines for caring adolescents with lymphoma by palliative care to increase happiness for them during the lymphoma treatment.

Key words: Palliative Care, Happiness, Adolescents, Lymphoma

บทนำ

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีแต่ความสดใส ร่าเริง ชีวิตกำลังอยู่ในช่วงมีความหวัง มีความงาม มีความสุข มีอนาคตที่สดใส วัยที่มีความเป็นส่วนตัว เป็นตัวของตัวเอง มีความต้องการจัดการสิ่งที่เกิดขึ้นและเกี่ยวข้องกับตัวเองด้วยตัวเอง ไม่ต้องการการบังคับ หรือควบคุม การมีสุขภาพที่แข็งแรงมาตลอดเวลา แต่เมื่อได้รับคำวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองนั้น มันเป็นเรื่องร้ายและทำให้วัยรุ่นนั้นเจ็บปวด ตกใจ และเสียใจ วัยรุ่นหรือคนทุกคนย่อมไม่ต้องการให้เกิดขึ้นกับตนเอง เขาเหล่านั้นย่อมรู้สึกโกรธ เศร้าใจ โทษโชคชะตาของตนเอง ดังนั้นความสำคัญของการให้การดูแลเยียวยาจิตใจของวัยรุ่นที่ได้ผลดีในช่วงนี้คือ การให้ข้อมูล และ แผนการรักษาของแพทย์ การให้กำลังใจของ พ่อ แม่ คนรัก และเพื่อน การส่งเสริมเพิ่มพลังใจให้วัยรุ่น เอาชนะกับโรคร้าย มีเป้าหมายให้รักษาหายขาดโรคสงบได้จะเป็นวิธีที่ดีที่สุด อารมณ์ของวัยรุ่นที่พบมากที่สุดเมื่อได้รับข่าวร้ายนั้น ได้แก่ ความกลัว กังวล และเศร้าหมอง บางคน อาจปฏิเสธ ไม่เชื่อ ในคำวินิจฉัยของแพทย์ อาจมีอาการโกรธ โกรธตัวเองที่ดูแลตนเองไม่ดี โกรธโชคชะตา วัยรุ่นอาจอยากอยู่คนเดียว ร้องไห้เป็นระยะเวลานาน นอนไม่หลับ ไม่รับประทานอาหาร แต่เมื่อเวลาผ่านไป 1-2 อาทิตย์ วัยรุ่นจะเริ่มยอมรับความจริง อาจจะมีอาการเสีย ละเหี่ยวใจ ไม่มีสมาธิ ไม่มีแรง

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอความหมายและขั้นตอนการรักษาโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ตลอดจนบทบาททางจิตวิทยาของพยาบาลในการประยุกต์ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง ในอันที่จะจัดสรร, จัดการ และสร้างเสริมความสุข ให้แก่วัยรุ่นที่เป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในทุกขั้นตอนของการรักษา

ผลกระทบของโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองต่อสุขภาพจิต

ต่อมน้ำเหลือง (Lymph node) มีลักษณะคล้ายเม็ดถั่ว ภายในประกอบด้วยเม็ดเลือดขาวชนิด Lymphocyte ทำหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคโดยสร้างสารภูมิต้านทาน และทำลายเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกาย มีการขนส่งน้ำเหลืองไปตามท่อน้ำเหลืองทั่วร่างกาย เราจะพบต่อมน้ำเหลืองได้ตามร่างกายหลายแห่งมาก เช่นที่ ลำคอ รักแร้ ข้างหู เต้านม หรือบริเวณขาหนีบ นอกจากนี้ยังมีอวัยวะอื่นที่จัดอยู่ในระบบน้ำเหลืองเหมือนกัน ได้แก่ ต่อมทอนซิล ม้าม และ ต่อมไทมัส เมื่อมีการเจริญเติบโตของต่อมน้ำเหลืองหรือเนื้อเยื่อน้ำเหลืองที่มากเกินไป ในระบบน้ำเหลืองเราเรียกว่า เป็น มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (Lymphoma) มีผู้ป่วยใหม่ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองปีละกว่า 3,000 ราย หรือ 8 รายต่อวัน (ธานินทร์ อินทรกำรชชัย, 2562) ขั้นตอนการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองมี อยู่ 4 ขั้นตอน คือ รักษาด้วยการให้ยาเคมีบำบัด, การให้รังสีรักษา การรักษาด้วยแอนติบอดี และการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด (stem cell transplantation) มะเร็งต่อม

น้ำเหลืองมี 2 ชนิดด้วยกัน คือ ชนิด Hodgkin Lymphoma (HL) ซึ่งจะพบมากในวัยรุ่น และผู้ใหญ่ตอนต้น (อายุ 20-30ปี) ส่วนอีกชนิดคือ ชนิด Non Hodgkin Lymphoma(NHL) ซึ่งพบมากในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ลักษณะอาการของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเนื่องจากการหลั่งของ cytokine จากเซลล์ที่ผิดปกติ cytokine ที่หลั่งออกมาทำให้เกิดอาการต่าง ๆ ของโรค เช่น มีไข้ ความผิดปกติของเซลล์ต่อมน้ำเหลืองทำให้การทำงานของระบบต่อมน้ำเหลือง ซึ่งทำหน้าที่เป็นภูมิคุ้มกันต้านเชื้อโรคผิดปกติไป โดยทั่วไป HL จะเริ่มเป็นในต่อมน้ำเหลืองต่อมเดียวก่อนและจะแพร่กระจายไปยังต่อมน้ำเหลืองใกล้เคียง ส่วนสาเหตุของการเกิดมะเร็งต่อมน้ำเหลืองนั้นยังไม่ทราบแน่ชัด (ศ.นพ.ธานินทร์ อินทรกำธรชัย) ประธานชมรมโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองแห่งประเทศไทย กล่าวว่า การตรวจวินิจฉัยโรคนี้ แพทย์จะตัดต่อมน้ำเหลืองหรือชิ้นเนื้อที่ต้องสงสัย เพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา ตรวจเลือด ตรวจไขกระดูกและตรวจทางรังสี เช่น การตรวจทางรังสีของทรวงอก เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) หรือการเอกซเรย์คลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า (MRI) การตัดชิ้นเนื้อจากต่อมน้ำเหลืองที่โตไปตรวจเพื่อดูชนิดของเซลล์น้ำเหลืองว่าเป็นชนิดใดเป็นเซลล์มะเร็งหรือไม่ เมื่อพบว่าเป็นเซลล์มะเร็งแล้วแพทย์จะนัดไปรับการตรวจไขกระดูก เพื่อสืบหาว่า เซลล์มะเร็งได้กระจาย ลูกกลมเข้าไปในไขกระดูกหรือยัง เป็นความโชคร้ายผสมกับโชคดีคือ มะเร็งต่อมน้ำเหลืองในเด็กทุกชนิดจะมีการแบ่งตัวเร็ว ทำให้ก้อนใหญ่ขึ้นอย่างรวดเร็ว หากไม่รีบรักษาจะป่วยหนักและถึงแก่ชีวิตในระยะเวลาอันสั้น แต่ถ้าได้รับการรักษาจะมีโอกาสหายขาดได้ โดยแพทย์จะรักษาด้วยสูตรยาเคมีบำบัด (Chemotherapy protocol) เป็นการให้ยาเคมีหลายชนิดเรียงต่อกันเป็นชุดตามลำดับ สูตรยาแต่ละชนิดจะผ่านการวิจัยมาแล้วว่าสามารถรักษามะเร็งแต่ละชนิดให้หายขาดได้ เซลล์มะเร็งแต่ละชนิดจะได้รับสูตรการให้ยาเคมีบำบัดแตกต่างกันออกไป ในปัจจุบันนอกจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การฉายรังสี การผ่าตัดแล้ว ยังมีการรักษาด้วยการเปลี่ยนถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด (Stem cell) ซึ่งสามารถใช้วิธีการรักษาในชนิดของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองบางประเภท แผนการรักษาของมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ขั้นตอนแรกที่สำคัญที่สุด คือ การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ตามโปรแกรมที่แพทย์ผู้รักษาคิดว่าเหมาะสมกับชนิดของมะเร็งชนิดนั้น จะมีการให้ยาเคมีบำบัดเป็นเข็ม อาจจะให้เดือนละ 1 เข็ม การให้ยาอาจจะกินระยะเป็นปี

จากข้อมูลดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองต้องได้รับการรักษาดูแลทางการแพทย์ ตั้งแต่การตรวจวินิจฉัย การตรวจทางรังสี การตัดชิ้นเนื้อ การรักษาด้วยเคมีบำบัด การฉายรังสี การผ่าตัด หรือการเปลี่ยนถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด ทุกขั้นตอนย่อมสร้างความทุกข์ทรมาน ความวิตกกังวล นำมาซึ่งการขาดความสุข ด้วยเหตุนี้ การสร้างความสุขให้วัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองจึงมีความสำคัญยิ่ง การสร้างความสุขวิธีหนึ่งจะเกิดขึ้นได้ก็ด้วยการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

การดูแลแบบประคับประคอง

ลักษณะที่สำคัญของการดูแลแบบประคับประคองคือ การดูแลแบบองค์รวมตั้งแต่การดูแลทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคมและจิตวิญญาณ โดยครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของทีมการดูแล เน้นการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ มีเป้าหมายที่สำคัญคือ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวดีขึ้น (พรทวี ยอดมงคล, 2556) โดยช่วยให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวสามารถปรับตัว ปรับใจ และมีพลังต่อสู้กับโรค ที่อาจหายขาดหรือรักษาไปแล้วระยะเวลาหนึ่งอาจจะไม่สามารถรักษาต่อไปได้ กลายเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายจนกระทั่งเสียชีวิต และยังรวมถึงการดูแลครอบครัวของผู้ป่วยหลังการสูญเสียด้วย

กิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองตามขั้นตอนการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ผู้เขียนขอแนะนำการใช้กิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองตามขั้นตอนการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลือง เป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. กิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองตามขั้นตอนการยืนยันผลการตรวจวินิจฉัยโรคว่าวัยรุ่นเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

ขั้นตอนนี้ วัยรุ่นอาจยังไม่ได้ ได้รับความรักษาอยู่ในโรงพยาบาล วัยรุ่นจะมาพบแพทย์ที่ คลินิกโรคทางโลหิตวิทยา ในวันที่แพทย์นัดเพื่อยืนยันผลการตรวจชิ้นเนื้อ ปัญหาสำคัญที่สุดในขั้นตอนนี้คือ การได้รับแจ้งข่าวร้าย วัยรุ่นและครอบครัวจะเจ็บปวดกับคำวินิจฉัยของแพทย์ การรับฟัง การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาของตัววัยรุ่นเองเช่นการต้องหยุดเรียนหนังสือเพื่อให้ยาเคมีบำบัด แผนและรายละเอียดของการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด แพทย์ และพยาบาลผู้ดูแลให้กำลังใจ วัยรุ่นและครอบครัวในการเพิ่มพลังอำนาจในตนเองให้ได้รับการรักษาและมีความคิดเชิงบวก

- กิจกรรมกลุ่มสนับสนุน (Group support) โดยวัยรุ่นที่เป็นมะเร็งเหมือนกันและผ่านพ้นการรักษาและอยู่ในขั้นตอนของโรคสงบ มาให้กำลังใจ บอกรายละเอียดของการปฏิบัติตนเมื่อต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เช่น ยาเคมีบำบัดตัวนี้ จะปวดเส้นเลือดมากต้องใช้น้ำอุ่นประคบเส้นแล้วจะดีขึ้น โดยทั้งนี้จะมีพยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้านเคมีบำบัด คอยให้ข้อมูลและตอบข้อสงสัยต่างๆ แก่ วัยรุ่น รายใหม่ที่กำลังจะเข้าทำการรักษา การรับฟัง การยอมรับ การให้ความกระจ่างในสิ่งสงสัย การให้กำลังใจ ปลอบโยน และการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ช่วยประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง สามารถมีพลังในการยอมรับการรักษา และต่อสู้กับอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นระหว่างรับการรักษาต่อไปได้

- พยาบาลหรือผู้ดูแล วางแผนช่วยเหลือเด็กป่วยและผู้ปกครองโดย การประเมินความรู้ทัศนคติ ความเชื่อที่ผิด และการทำความเข้าใจที่ถูกต้องในคำอธิบายที่เกี่ยวกับโรค และการรักษาพยาบาล ในระยะนี้ เด็กป่วยและผู้ปกครองจะมีความเครียด วิตกกังวล และความทุกข์อย่างมาก พยาบาลสามารถเปิดโอกาสให้เด็กป่วยและผู้ปกครองได้ระบายความทุกข์ร้อน สอบถามข้อมูลต่าง ๆ ในเรื่องการเตรียมตัวเข้ารับการรักษา และการเป็นที่ปรึกษาในเรื่องของปัญหาต่างๆก่อนเข้ารับการรักษา พยาบาลสามารถใช้เวลานี้ในการสร้างสัมพันธภาพแก่เด็กป่วยและผู้ปกครอง และโน้มน้าวให้เกิดทัศนคติที่ดีในการเข้ารับการรักษาเสริมแรงทำให้เด็กป่วยและผู้ปกครองเกิดพลังอำนาจในตนเองในอันที่จะต่อสู้กับโรคต่อไป ในขั้นตอนนี้พยาบาลต้องระมัดระวังเรื่องความเครียดของเด็กป่วยและผู้ปกครอง อาจจะทำให้การรับรู้เป็นไปด้วยความยากลำบากอาจมีการเข้าใจผิดหรือการรับรู้จำกัด พยาบาลจำเป็นต้องมี เมตตา และตั้งใจจริงในการอธิบายข้อมูลต่างๆ พยายามอย่าใช้คำพูดที่สั้น และห้วนตรง และ ไม่มีการฟ้อนหนักฟ้อนเบา เพราะเป็นไปได้ว่า ผู้ป่วยและผู้ปกครองอาจจะยังไม่สามารถยอมรับการเจ็บป่วยครั้งนี้ได้ ให้เวลาผู้ป่วยและผู้ปกครองในการยอมรับสิ่งที่เด็กป่วยเป็น และตั้งสติยอมรับแผนการรักษาต่อไป

- เมื่อมีการส่งผู้ป่วยไปเข้ารับการรักษาคืออาจจะส่งต่อไปรับยาเคมีบำบัดที่ตึกดูแล (day care) หรือแพทย์อาจรับเด็กป่วยไว้ในโรงพยาบาลเพื่อให้ยาเคมีบำบัดตามแผน พยาบาลที่ดูแลควรส่งต่อข้อมูลสำคัญของเด็กป่วยไปยังตึกที่จะ admit หรือ day care ต่อเนื่องด้วย เช่น ข้อมูลว่าเด็กป่วยเส้นเลือดดำ

เปาะแตกง่าย เด็กจะเป็นลมง่ายถ้าเจ็บมากเพราะจะมีกล้ามเนื้อ หรือข้อมูลอื่น ๆ ที่พยาบาลสามารถวางแผนป้องกันอันตรายต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับเด็กป่วยได้

2. กิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองตามขั้นตอนการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

ขั้นตอนการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในเด็กป่วยมะเร็งต่อมน้ำเหลืองนั้น ใช้ระยะเวลายาวนานที่สุดอาจกินระยะเวลาเป็นปี มีความสำคัญที่สุดในขั้นตอนนี้ วัยรุ่นที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง อาจจะมาโรงพยาบาลเป็นระยะที่หน่วยการให้ยาเคมีบำบัดเมื่อให้ยาเคมีบำบัด แล้วกลับบ้าน หรืออาจมาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อนของยาเคมีบำบัดเช่น มีการติดเชื้อจากเม็ดเลือดขาวต่ำ เกล็ดเลือดต่ำ ยาเคมีบำบัดบางตัวอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจ เช่น ทำให้ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ เพราะยาเคมีบำบัดมีผลในการทำลายเซลล์มะเร็ง ก็จริงแต่ก็มีผลกระทบต่อเซลล์ปกติของร่างกายด้วยหรือมีผลต่อเซลล์ของร่างกายที่มีการแบ่งตัวเร็วด้วย เช่น เซลล์เยื่อหูทางเดินอาหาร และเซลล์รากผม กิจกรรมของพยาบาลในขั้นตอนนี้ พยาบาลมีบทบาทในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อวัตถุประสงค์หลัก 3 ประการด้วยกันคือ

1. บรรเทาความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
2. เพิ่มความสุขในขณะที่ต้องได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล
3. เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองในขณะที่เด็กป่วยและครอบครัวอยู่ที่บ้าน ซึ่งจะขอกล่าวถึงกิจกรรมการดูแลที่สามารถปฏิบัติดังนี้

2.1. ก่อนให้ยาเคมีบำบัดแก่ผู้ป่วย พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับตัวยาเคมีบำบัดแต่ละตัวอย่างละเอียดลึกซึ้ง ตั้งแต่ รู้ถึงภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากยาตัวนั้น รู้วิธีการบริหารยา วิธีแก้พิษ วิธีการเก็บรักษายา และวิธีบรรเทาความทรมานจากการให้ยาตัวนั้น เช่น ยา Vincristine เป็นยาที่มีการทำลายเซลล์ห้ามรั้วซึมออกนอกเส้นเลือด พยาบาลต้องระมัดระวังในการเลือกเส้นเลือดดำที่ใหญ่และตรงถ้ามีการรั้วซึมจะต้องใช้วิธีการประคบร้อน ยาตัวนี้มีผลทำให้เด็กป่วยท้องผูกต้องให้คำแนะนำแก่เด็กป่วยและผู้ปกครองให้ดื่มน้ำมากๆและรับประทานผักและผลไม้กระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหวตามสภาพเด็กป่วยเพื่อป้องกันอาการท้องผูก การที่พยาบาลมีความรู้ ในเรื่องของยาเคมีบำบัดแต่ละตัวอย่างลึกซึ้งสามารถบรรเทาความทุกข์ทรมานอันเกิดจากภาวะแทรกซ้อนหรือผลที่เกิดจากยาเคมีบำบัดได้เป็นอย่างดี

2.2. พยาบาลสังเกต ติดตาม รวบรวมข้อมูลทางห้องปฏิบัติการในส่วนของการทำงานของไต ดับหน้าที่ของเม็ดเลือดแดง และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ภาวะความสมดุลของอิเล็กโทรไลต์ (Electrolyte) และวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับสภาพของเด็กป่วยได้อย่างรวดเร็ว เช่น เด็กป่วยมีเม็ดเลือดขาวต่ำลงกว่าค่าปกติ พยาบาลต้องบริหารจัดการมาตรการต่างๆเพื่อป้องกันมิให้เด็กป่วยเกิดการติดเชื้อได้ เช่น การย้ายเด็กป่วยเข้าห้องปลอดเชื้อ การส่งอาหารแบคทีเรียต่ำ (Low bacteria) เป็นต้น

2.3. พยาบาลช่วยประสานงานแก้ปัญหาเรื่องการเรียนของวัยรุ่น อาจมีการติดต่อโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยในเรื่องขั้นตอนการรักษา เพราะเรื่องการเรียนเป็นเรื่องสำคัญของวัยรุ่น จัดการวางแผนเรื่องสภาพลักษณะความสวยงามของวัยรุ่น มีการจัดเตรียมวิกสำหรับสวมใส่ตอนผมร่วงจากยาเคมีบำบัด ส่งเสริม และจัด กิจกรรมต่าง ๆ อันจะทำให้เกิดความสุข ตามองค์ประกอบความสุขของวัยรุ่นในรูปแบบต่าง ๆ ขณะเด็กป่วยรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ได้แก่ การประดิษฐ์งานศิลปะต่างๆ การส่งเสริมให้มีเพื่อนที่โรงเรียนมาเยี่ยมเยียนบ่อย ๆ การเล่นเกม การจัดกิจกรรมงานวันเกิด การจัดกิจกรรมในโอกาสเทศกาลต่าง ๆ เช่น งานปีใหม่ งานวันลอยกระทง การจัดกลุ่มเพื่อนร่วมแชร์ประสบการณ์ต่าง ๆ การเปิดเพลงตามสาย, หรือกิจกรรมการ

เล่นกีฬาในร่มอื่น ๆ กิจกรรมสร้างความสุข พยาบาลสามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างอิสระ ควรบรรจุลงเป็นภาระงานประจำวัน เพื่อให้ทุกคนในหอผู้ป่วยถือปฏิบัติเป็นหน้าที่ในการทำให้เด็กป่วยมีความสุขอย่างยั่งยืน

2.4. การเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กป่วยอยู่ที่บ้าน เป็นกิจกรรมที่สำคัญมาก เพราะตลอดช่วงระยะเวลาของการรักษาเด็กป่วยจะต้องไปมาระหว่างโรงพยาบาลและบ้านตลอดเวลา ยาวนานเป็นปี การที่เด็กป่วยและผู้ปกครองต้องทราบสถานการณ์ของตนเองและวิธีการจัดการในสถานการณ์นั้นเป็นสิ่งสำคัญมากเพราะภาวะแทรกซ้อนอาจจะยังไม่ปรากฏขณะอยู่ในโรงพยาบาลก็เป็นได้ การทำนายเหตุการณ์ของพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลเจ้าของไข้จะต้องสื่อสารและให้ความสำคัญอย่างสูงสุด และให้คำแนะนำอันมีประโยชน์แก่เด็กป่วย เช่น ผู้ป่วยที่มาให้ยาเคมีบำบัดที่ตึกดูแล (day care) และเว้นระยะให้ยาไปหลังจากนั้นผู้ป่วยอาจมีเม็ดเลือดขาวลดลงจนถึงเสี่ยงต่อการติดเชื้อของอวัยวะต่าง ๆ ได้ง่าย พยาบาลเจ้าของไข้จะต้องคาดการณ์ได้และให้คำแนะนำแก่เด็กป่วยและผู้ปกครองไปเลย ในเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเช่น ช่วงนี้อย่าไปที่สวนสัตว์ อย่าไปที่ชุมนุมที่คนแออัด อย่าอยู่ใกล้คนที่ป็นหวัด เพราะอาจทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายเป็นต้น ในข้อนี้ จิตสำนึกของความเป็นพยาบาลในการสังเกตเห็นความสำคัญจะช่วยป้องกันผลกระทบที่ร้ายแรงต่อคนไข้ตามมาทีหลังได้ และทำให้ผู้ป่วยผ่านพ้นเวลาที่ยากลำบากระหว่างขั้นตอนการรักษาไปได้

การจัดโครงสร้างเพื่อส่งเสริมความสุขของวัยรุ่นที่มาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลขณะให้เคมีบำบัดหรือมาเข้ารับการรักษาเพื่อรักษาภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด ที่หอผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการได้ เช่น

1) การจัดพื้นที่สำหรับการเล่นในหอผู้ป่วย (Play area) มีการบริหารจัดการ การเล่น, อุปกรณ์การเล่น, การล้างทำความสะอาดของเล่น ในเด็กที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ, การซื้อของเล่นที่เหมาะสมในแต่ละวัย, การจัดเส้นทางตามโอกาสต่าง ๆ โดยมีอาสาสมัคร หรือ ครูจากกระทรวงสำหรับสอนเด็กป่วยเรื้อรังร่วมกับพยาบาล เจ้าหน้าที่ แพทย์ทางจิตเวชเด็ก ประสานความร่วมมือกันในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่นที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

2) การจัดกลุ่มสนับสนุน (Group Support) สำหรับให้คำปรึกษา ปัญหาหรือวางแผนแนวทางการรักษาร่วมกันของแพทย์ พยาบาล บิดา มารดา นักจิตวิทยา และผู้ดูแล เพื่อหาทางแก้ปัญหาต่างๆของเด็กป่วย เช่น ปัญหาทางพฤติกรรมหรือปัญหาทางจิตใจของวัยรุ่นที่ป่วย รวมทั้งการประชุมร่วมกันของบิดา มารดา พยาบาล จิตแพทย์ นักจิตวิทยา ในเด็กที่มีปัญหาทางจิตสังคมหรือปัญหาอื่น ๆ ที่ต้องการความช่วยเหลือ

3) จัดเตรียมพื้นที่เพื่อจัดกิจกรรมทางศาสนา เช่น ห้องละหมาด, หิ้งพระ มีโครงการใส่บาตรพระในโอกาสต่าง ๆ การฟังเทศน์ หรือการบรรยายตามความเชื่อของแต่ละศาสนา

3. กิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองในขั้นตอนการรักษาด้วยรังสี

เป็นวิธีการรักษามะเร็งต่อมน้ำเหลืองที่อาจใช้ร่วมกับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ขึ้นอยู่กับชนิดของมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ระยะของโรค และสภาพของผู้ป่วยโดยรวม แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะเลือกแนวทางการรักษาที่เหมาะสมกับโรคและสภาพของผู้ป่วย มากที่สุด วิธีการรักษาชนิดนี้คือ แพทย์จะใช้แสงเอกซเรย์จากเครื่องเร่งอนุภาค (Linear accelerator) ในการปล่อยลำแสงเอกซเรย์ไปทำลายเซลล์มะเร็ง การรักษาแต่ละครั้ง จะไม่รู้สึกรู้สึกับปวดใดๆ ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ในแต่ละครั้ง ใช้เวลาต่อเนื่องกันแล้วต่อด้วยประสงค์ของการรักษา อาจฉาย 12-20 ครั้ง การฉายแสงเฉพาะส่วนของร่างกาย เป็นการฉาย

แสงที่เน้นไปยังบริเวณที่คาดว่ามีการกระจายของโรค (Involved-field radiation) มักใช้ร่วมกับการให้ยาเคมีบำบัด การฉายแสงไปยังเนื้อเยื่อทุกส่วนของร่างกายเรียกว่า Total body irradiation เพื่อกำจัดเซลล์มะเร็งที่ยังหลงเหลือก่อนการปลูกถ่ายไขกระดูกและกดภูมิคุ้มกันของร่างกาย หลังการฉายแสงได้ซักระยะหนึ่ง จะเริ่มมีอาการ อากาที่พบ ได้แก่ ปากเป็นแผล เจ็บปากเจ็บคอ กลืนอาหารลำบาก ไม่รู้รสชาติอาหาร น้ำหนักลด เพราะกินอะไรไม่ค่อยได้ ผอมจาง บริเวณที่ฉายแสงอาจ ไหม้ ดำคล้ำหมด ผิวหนังแห้งและคัน คำแนะนำที่ควรให้กับวัยรุ่นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในขั้นตอนนี้ได้แก่

1. เรื่องอาหาร แนะนำเรื่องการรับประทานที่มีวิตามินสูง โปรตีนสูง และย่อยง่าย เช่น เนื้อปลา ผลไม้อาจมีภาวะคลื่นไส้อาเจียน ให้รับประทานยาแก้คลื่นไส้อาเจียน และพยายามรับประทานอาหารให้ได้ อาหารที่ดีในช่วง ฉายรังสี เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงที่สุด และควรรับประทานอาหารหลังฉายแสงไปแล้ว 1 ชั่วโมง ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000-3,000 cc น้ำช่วยให้ร่างกายชุ่มชื้น และระบายความร้อนออกจากร่างกาย

2. เรื่องการดูแลผิวหนังบริเวณฉายรังสีให้แห้ง ระวังระวัง การกระทบกระเทือนและการติดเชื้อ รักษาผิวหนังให้แห้ง ผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ควรล้างด้วยน้ำสะอาด หรือน้ำสบู่ที่ไม่มีส่วนผสมของน้ำหอม และควรใช้ผ้าเช็ดตัวที่ อ่อนนุ่มซับบริเวณที่ฉายรังสี หลีกเลี่ยงการขูดถู หลีกเลี่ยงการใช้ผ้าฝ้ายที่มีแรงดัน น้ำที่แรงในการอาบน้ำ ไม่ล้างรอยที่ขีดไว้เพื่อเป็นบริเวณฉายรังสี ไม่ใช้ครีมทาผิว ไม่ถูกแดด และหลีกเลี่ยงการแกะเกา และหลีกเลี่ยงการใช้โลชั่นต่าง ๆ เช่น ซันครีม น้ำยาต่าง ๆ เป็นต้น หลีกเลี่ยงการถูกแสงแดดจัด หรือการสัมผัสบริเวณที่ฉายรังสีโดยตรงกับความร้อนหรือความเย็น ควรสวมหมวกคลุม ๆ หรือการร่ม

3. รักษาความสะอาดทั่วไปของร่างกาย ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า แนะนำอาบน้ำด้วยสบู่อ่อน เพราะผู้ป่วยที่ (พรทวี ยอดมงคล, 2556) รักษาด้วยรังสี จะอ่อนเพลียและภูมิคุ้มกันต่ำ ถ้าร่างกายสกปรกจะเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย

4. แนะนำให้พักผ่อนนอนหลับอย่างพอเพียงวันละ 6-8 ชั่วโมง และการออกกำลังกายตามสภาพของร่างกาย และทำอย่างสม่ำเสมอ แต่ไม่ควรออกกำลังกายด้วยการว่ายน้ำในสระที่มีคลอรีน เพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อต่าง ๆ

สำหรับกิจกรรมที่ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคองมาเพิ่มความสุขให้แก่วัยรุ่นสามารถใช้กิจกรรมเช่นเดียวกันกับ ขั้นตอนการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ถ้าวัยรุ่น มารับการรักษาด้วยรังสี แบบผู้ป่วยนอกอาจจัดกิจกรรม กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้วัยรุ่นที่อาการโรคสงบและผ่านขั้นตอนนี้ไปแล้ว มาเป็นแกนนำกลุ่ม ช่วยให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่วัยรุ่นที่กำลังได้รับการรักษาอยู่ อาจสอดแทรกความบันเทิง รื่นเริงเข้าร่วมด้วย เพื่อให้ผู้ป่วยคลายเครียดและมีความสุข เพิ่มขึ้น

แนวการรักษาแบบประคับประคองสำหรับวัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

มะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้าย อาการของผู้ป่วยจะค่อนข้างมีความรุนแรง เนื่องจากเซลล์มะเร็งได้แพร่กระจายออกนอกระบบน้ำเหลือง เช่น ลูกกลมมาที่ไขกระดูก หรือเนื้อเยื่ออวัยวะอื่น ๆ เช่น ผิวหนัง กระเพาะอาหาร ตับ ปอด สมอง และกระดูก ซึ่งหากเซลล์มะเร็งไปลุกลามที่จุดไหน ก็เหมือนจะมีอาการอักเสบเกิดขึ้น ณ จุดนั้น โดยหากลูกกลมที่สมอง อาจมีความผิดปกติทางด้านความคิด มีอาการแขนขาอ่อนแรง ชัก บุคลิกภาพเปลี่ยนไป ปวดหัวเรื้อรัง ความจำเสื่อม หรือหากต่อมน้ำเหลืองโตจนกดเบียดหลอดเลือด เส้นประสาท ก็อาจนำมาสู่อาการชาเรื้อรังตามแขนและขาร่วมด้วย เรียกได้ว่า

เป็นระยะสุดท้ายของชีวิต เราไม่ทราบว่าจะเป็วันไหนที่จะเป็นวันสุดท้ายของชีวิต ระยะนี้โรคได้แพร่กระจายออกไป มีการดื้อยาเคมีบำบัด สำหรับวัยรุ่นเช่นเดียวกับ วัยเด็กอื่นๆ ต้องให้การดูแลแบบเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ความสำคัญของการดูแลแบบประคับประคองที่ดี ขึ้นอยู่กับความต้องการของเด็กป่วยรายบุคคล ซึ่งอาจแตกต่างกันไปจากผู้ป่วยผู้ใหญ่ ความต้องการมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และแต่ละครอบครัวด้วย ครอบครัวถูกจัดให้เป็นผู้ป่วยร่วมกับเด็กป่วยด้วยในเวลาเดียวกัน เป้าหมายสำคัญสำหรับการดูแลในระยะนี้ได้แก่ วัยรุ่น ได้รับความสุขสบาย และใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่ามีความหมายสำหรับวัยรุ่นคนนั้น แนวทางหลักของการดูแลในขั้นตอนนี้ได้แก่

1. การเคารพในความแตกต่างและรับฟังความคิดเห็นของตัววัยรุ่นที่ป่วยและครอบครัวของเขา
2. การสื่อสารให้ข้อมูลหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างทีมผู้ดูแล วัยรุ่น และครอบครัว อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง
3. สนับสนุนให้มีส่วนร่วมและตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาดูแล
4. มีความร่วมมือกันระหว่างทีมสาขาวิชาชีพและวัยรุ่นและครอบครัว ทั้งในระดับปฏิบัติการจนถึงระดับนโยบาย มีการทำความเข้าใจร่วมกันและประเมินความต้องการการดูแลแบบประคับประคองของวัยรุ่นและครอบครัว

แนวปฏิบัติการดูแลวัยรุ่นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้าย

1. การดูแลทางร่างกายเพื่อลดความทุกข์ทรมานทั้งมวลจากภาวะโรค เช่น การให้ออกซิเจนเมื่อมีอาการเหนื่อย หอบ, การให้เลือดเมื่อเกิดภาวะซีด, ให้เกล็ดเลือดเมื่อมีเลือดออก การลดอาการเจ็บปวดของร่างกาย ด้วยการให้ยา หรือ การใช้วิธีนวดและสัมผัส จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกผ่อนคลาย การนวดช่วยให้กล้ามเนื้อที่ยึดเกร็งคลายตัวลง ความเจ็บปวดจะบรรเทาลง

2. การกู้ชีวิต (CPR) เมื่อมีเหตุทำให้หัวใจหยุดเต้น หรือผู้ป่วยเด็กหยุดหายใจ ควรทำความเข้าใจความต้องการของเด็กและครอบครัวที่ไว้ค่าที่สุด เช่น ยินยอมให้กู้ชีวิต ให้ใส่ท่อ-เครื่องช่วยหายใจ หรือไม่ใส่ มีหรือไม่มีกรให้ยากระตุ้นหัวใจ การย้ายไปหอผู้ป่วยหนัก ฯลฯ ดังนั้นทีมผู้ดูแลรักษาควรให้ข้อมูลเป็นระยะ และควรประเมินการตัดสินใจของเด็ก (โต) และครอบครัวเมื่อถึงเวลาอันควร โดยให้เขาเป็นผู้ตัดสินใจเอง

3. การดูแลด้านจิตสังคม และจิตวิญญาณ มีความสำคัญและจำเป็นที่สุดสำหรับวัยรุ่นที่ป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย กิจกรรมที่สำคัญมากได้แก่ การให้คำปรึกษาแก่บิดา มารดา และ ผู้ดูแล เปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ระบายความรู้สึกประเมินครอบครัวส่งเสริมความใกล้ชิดของครอบครัวเน้น การทำกิจกรรมร่วมกันกับครอบครัวเพื่อความสนุกสนานร่าเริงแจ่มใส และมีประโยชน์ส่งเสริมให้พ่อแม่สามารถดำเนินชีวิตและทำงานได้ตามปกติ ส่งเสริมให้เด็กทำสิ่งที่ยังค้างคาตามความต้องการ จัดทำสิ่งที่เป็ความฝันของวัยรุ่นให้เป็นจริง อยากพบดาราวัยรุ่นชื่นชอบ อยากไปเที่ยวทะเล อยากไปไหว้พระที่ตนเองและครอบครัวนับถือ การจัดงานวันเกิดให้วัยรุ่นที่อยู่ในระยะสุดท้าย การกระทำด้วยความรักความเมตตา จากความร่วมมือของสาขาวิชาชีพ สามารถทำให้เด็กมีความสุขได้ในช่วงเวลาหนึ่งที่เหลืออยู่ มันมีค่าอย่างมากสำหรับวัยรุ่นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้าย

4. เมื่อถึงระยะที่ใกล้เสียชีวิตจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบและมีความเป็นส่วนตัวตามสมควรอนุญาตให้บิดามารดาอยู่กับผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ถ้าถึงเวลาที่เสียชีวิตแล้ว ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกแก่

ครอบครัวผู้ป่วยในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการรับศพกลับไปประกอบ พิธีกรรมตามความเชื่อ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหากบิดา มารดา และ ครอบครัวต้องการความช่วยเหลือ เช่น หีบศพ ค่ารักษาพยาบาลหรือค่าเดินทางในการนำร่างของเด็กที่เสียชีวิตกลับบ้าน อำนวยความสะดวกและช่วยเหลือในการประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เช่น ผู้ป่วยมุสลิม อาจต้องรับทำพิธีกรรมทางศาสนาทันที ควรมีการติดตามดูแลครอบครัวภายหลังการเสียชีวิต เช่น การติดตามเยี่ยมครอบครัวทางโทรศัพท์ หรือการประสานส่งต่อไปยังภาคีเครือข่ายการดูแลที่อยู่ใกล้บ้านประเมินปัญหาด้านจิตใจของบุคคลในครอบครัว เช่น ภาวะซึมเศร้า หรือความรู้สึกโศกเศร้าหากพบว่ามีการติดต่อกันเกินกว่า 6 เดือนขึ้นไป หลังการเสียชีวิตควรได้รับการดูแลปรึกษาจิตแพทย์

ผลของการดูแลแบบประคับประคองต่อความพึงพอใจของวัยรุ่น

ถ้อยคำที่ผู้เขียนจดจำได้ขณะที่เป็นพยาบาล ดูแลวัยรุ่นที่ป่วยเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้ายแม้ว่าระยะเวลาจะผ่านมานานเท่าไรแต่คำพูดเหล่านั้นไม่เคยจางหายจากความทรงจำเลย

“หนูมีความสุขมากที่พี่จัดงานวันเกิดให้หนู ไม่เคยมีใครจัดวันเกิดให้หนูเลยในชีวิต”

“หนูดีใจและมีความสุขมาก ที่ภาพวาดของหนู ไปติดไว้ที่วอร์ดเลย และมันจะติดอยู่ทั่ววอร์ดแม้หนูจะไม่อยู่ที่นี่แล้วใช่ไหมคะ”

“หนูปวดเส้นมากตอนที่พี่เดินยาเข้าเส้นเลือดแต่พอพี่เอาน้ำแข็งมาประคบเส้นให้หนู หนูดีขึ้นมีความสุขขึ้นมาทันทีเลย”

จากคำพูดตามที่ยกตัวอย่างมานั้น จะเห็นว่าความสุขของวัยรุ่นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองไม่ได้เกินกำลังของพยาบาล พ่อ แม่ และผู้ดูแลเด็กป่วยเลย เพราะบางทีความสุขของพวกเขาอาจจะแค่เพียงไม่ต้องซ้ำเติมความทุกข์ให้เขาเพิ่มเติมมากขึ้นไปอีกเท่านั้น หลักการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบการประยุกต์รูปแบบทางการพยาบาลแบบประคับประคองเข้าไปในทุกกระยะของการดูแลวัยรุ่นที่เป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเป็นหนทางหนึ่งที่คุณเขียนเห็นว่าจะทำให้วัยรุ่นที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองมีความสุขได้ในเส้นทางการรักษาอันยาวนานได้บ้างไม่มากก็น้อยหรือแม้กระทั่งวัยรุ่นคนนั้นจะต้องจากไปในที่สุด

ไม่ว่าจะเป็นระยะไหนของโรคก็ตาม วิธีการดูแลที่ดีที่สุดคือพยายามทำให้เด็กป่วยและครอบครัวมีความหวัง มีกำลังใจที่จะต่อสู้เอาชนะกับโรคร้าย มีความรู้สึกอยากมีชีวิตอยู่ต่อไป มีความพยายามดูแลตนเอง ทำให้เด็กป่วยมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ในทุกขั้นตอนของการรักษาสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น แต่ก่อนที่จะสามารถดูแลเด็กป่วยและครอบครัวของเด็กป่วยที่เป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองในวัยรุ่นได้นั้น ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการสร้างสัมพันธภาพกับเด็กป่วยและครอบครัวเพื่อให้เด็กป่วยเกิดความเชื่อมั่นและไว้วางใจ สามารถให้ข้อมูลที่ต้องการความช่วยเหลือ สามารถประเมินปัญหาเพื่อนำไปกำหนดข้อวินิจฉัยและกำหนดกิจกรรมการช่วยเหลือได้พยาบาลหรือผู้ดูแลจะต้องเข้าใจธรรมชาติของอารมณ์ ความต้องการของวัยรุ่นได้เป็นอย่างดี

สรุป

การดูแลเด็กป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งให้มีความสุขนั้น นอกจากพยาบาลและผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญเรื่องการดูแลโรคมะเร็งในแต่ละขั้นตอน มีความรู้เรื่องธรรมชาติของเด็กป่วยแต่ละวัยแล้ว การมอบความรัก ความเมตตา ความใส่ใจและเอาใจใส่ของทีมนักการพยาบาลเป็นหัวใจที่จะทำให้เด็กป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกคนมีความสุขอย่างแท้จริง ด้วยระยะเวลาอันยาวนานมีผลดีในอันที่จะทำให้ทีมนักการ

รักษาพยาบาลและวัยรุ่นที่ป่วยมีสัมพันธ์ภาพที่สนิทสนมคุ้นเคยกัน การสร้างความสุขให้แก่วัยรุ่นมะเร็งต่อมน้ำเหลืองระยะสุดท้าย พยาบาลหรือผู้ดูแลที่อยู่ใกล้ชิดวัยรุ่น สามารถใช้หลักการของการดูแลแบบประคับประคองสอดแทรกเข้าไปในทุกขั้นตอนของการรักษา คือ การดูแลทางร่างกาย ลดความเจ็บปวด ลดความทุกข์ทรมานด้วยวิธีการต่างๆ และกระตุ้นให้วัยรุ่นมีความสามารถในการดูแลตนเอง มีกำลังใจที่จะต่อสู้กับโรคร้ายตลอดระยะเวลาในกระบวนการรักษาอันยาวนาน การดูแลทางด้านจิตใจ และการดูแลทางด้านจิตวิญญาณ ซึ่งทีมการรักษาพยาบาลมอบความรัก ความเมตตา ความใส่ใจ เอาใจใส่ เป็นหัวใจของสิ่งที่เรียกว่าความสุขของวัยรุ่น ในทุกขั้นตอนของการรักษาแม้ว่าวันหนึ่งวัยรุ่นจะเดินทางมาถึงจุดที่เรียกว่ารอวันจากไป ก็สามารถทำให้วัยรุ่น ทำใจยอมรับได้ และจากไปอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

เอกสารอ้างอิง

ชานินทร์ อินทรกำธรชัย. มะเร็งต่อมน้ำเหลือง, [ออนไลน์]. 2562, แหล่งที่มา :

<https://www.khaosod.co.th/tag/ศ-นพ-ชานินทร์-อินทรกำธรชัย> [15 ตุลาคม 2563]

พรทิวี ยอดมงคล. (2556). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ.

พรทิพย์ ศิริบุญรัตน์พัฒนา. (2556). *การพยาบาลเด็ก*. เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ยูทธรินทร์ การพิมพ์ จำกัด.

Goldman, A., Beardsmore, S., & Hunt, J. (1990). Palliative care for children with cancer--home, hospital, or hospice?. *Archives of Disease in Childhood*, 65, 641.

Goldman, A., Hain, R., & Liben, S. (Eds.). (2012). *Oxford textbook of palliative care for children*. Oxford university press.

Morgan, D. (2009). Caring for dying children: Assessing the needs of the pediatric palliative care nurse. *Pediatric Nursing*, 35, 86.

Natthaphat Watwarakul. (2017). *Disease of the lymphatic system*. Bangkok: Feel Good printing. In Thai.

Phaisan Wisalo. (2007). *Helping end-patients with Buddhist methods*. 2nd ed. Bangkok: Aksorn Samphan printing.

Rost, M., De Clercq, E., Rakic, M., Wangmo, T., & Elger, B. (2020). Barriers to palliative care in pediatric oncology in Switzerland: a focus group study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 37, 35-45.

Waldman, E., & Wolfe, J. (2013). Palliative care for children with cancer. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 10, 100-107.

Wollner, N., Burchenal, J., Lieberman, P. H., Exelby, P., D'angio, G., & Murphy, M. L. (1976). Non-Hodgkin's lymphoma in children. A comparative study of two modalities of therapy. *Cancer*, 37, 123-134.

.....